

Grüezi





Das ist meine Lieblingskuh:

« Die Wariluxa »



Das ist meine Lieblingskuh:

*« Die **Wariluxa** »*

*Sie wirft täglich einen
guten Gewinn ab!*



*«Aber können wir nicht
mehr als ausschließlich
die Cash Cow melken?»*





*Die WVAO hatte bereits
2002 die Nase vorn:*



Andreas Tsiounis, Karlsruhe

Eröffnung und Begrüßung

Die WVAO zeigte sich mit ihrer 3-D-Lasershow am Anfang des Kongresses als moderne und zukunftsorientierte Vereinigung. Dank diesem faszinierendem Einstieg in einen Marathon von Fachvorträgen war die Stimmung von Anfang an gut unter dem zahlreich angereistem Publikum. Die Eröffnungsansprache hielt **Uwe Hurlin**, Vorsitzende des WVAO, mit lockerer Stimme und sachlichem Inhalt zum Kongressthema.

Winter Snowboard oder Ski fahren, die passende Ausrüstung ist selbstverständlich. Kennen Sie noch einen Sportler, der mit einem Drei-Gang-Fahrrad unterwegs ist? Nein, denn heute fährt man supergefederte Bikes, welche schon mal einen durchschnittlichen Monatslohn kosten können. Der deutsche Kunde gibt gerne Geld für Freizeitaktivitäten oder Ferien aus. Man gönnt sich ja sonst nichts! Warum verzichten aber 43 Prozent der Brillenträger beim Skifahren auf ihre Korrektionsbrille und tragen dafür eine normale Sonnenbrille? Viele fehsichtige Skifahrer

Mit diesem provokativen Wortspiel als Titel des 53. Jahreskongresses lud die Wissenschaftliche Vereinigung für Augenoptik und Optometrie (WVAO) Mitglieder und Interessierte nach Köln ein. Zeitgleich fand die internationale Fachmesse der Augenoptik (Optica) im gleichen Messe- und Kon-

**Zukunft ohne Brille! –
Brille ohne Zukunft?**

werden bei der Herstellung die kundenspezifischen Daten berücksichtigt. Zeiss stellte an der Optica ein neues individuelles Gleitsichtglas für kleine Brillenfassungen vor.

„Wir leben in Mitten einer Revolution!“

Beim Wort Revolution kommen uns wohl als erstes kriegsähnliche Szenarien in den Sinn. Was versteht aber **Edgar K. Geffroy** unter diesem Satz? In seinem ein-



Kerngeschäfte (Brillen, Gläser und Kontaktlinsen), welche sich nur auf Produkte konzentrieren, werden uns in Zukunft auch nicht mehr die gewünschten Einkünfte bringen. Grund dafür sind unter anderem die Preiszusammenbrüche für standardisierte Qualitätsprodukte. Preiskämpfe sind für Groß- wie auch für Kleinbetriebe langfristig gesehen kein Erfolgsfaktor. Die beste Gelegenheit sich zu ändern ergibt sich dann, wenn man die Grundregeln ändert und nicht wie momentan leider üblich, orientierungslos abwartet und das Denken der Konkurrenz überlässt. Wir müssen bedeutend flexibler und wandlungsfähiger werden. Das Hinterfragen der eigenen Strategie darf nicht erst beim Abwärtstrend der Umsatzzahlen eintreten. Der Unternehmer arbeitet nicht **in** seiner Firma, sondern **an** seiner Firma. Wie könnte nun unser Zukunftsgeschäft aussehen? Unser höchstes Ziel ist es, mit allen Möglichkeiten unserem Kunden zu einem schöneren Leben zu verhelfen und somit seine Lebensqualität zu steigern. Wir sind keine Diener und der Kunde ist kein König. Nennen wir ihn Partner. Wir sind der augenoptische Lebensbegleiter unseres Partners. Wir bieten ihm eine persönliche Beziehung und fachliche Beratung auf höchstem Niveau.



Ewig jung ohne Lesebrille?

Die Lifestyle Medizin hat auch die Presbyopie für sich entdeckt. Verschiedene Operationsverfahren wurden entwickelt, um dem presbyopen Menschen die Lesebrille zu ersparen. **Dr. Andreas Berke** stellte einige Möglichkeiten vor. Vor allem in den USA wird Presbyopie mit Hilfe der Monovision-Methode durch Laseroperation korrigiert. Bei Myopie wird ein Auge unterkorrigiert, bei Hyperopie wird es überkorrigiert. Beim Emmetropen wird einem Auge eine „Hyperopie-Korrektur“ verpasst. Größter Nachteil bei Monovision sind die Folgeoperationen. Die sind notwendig, weil sich die Addition altersbedingt ständig ändert. Ob die Hornhaut mehrere Eingriffe langfristig aushält und ob Keratokonusgefahr besteht, sind berechtigte Zweifel an dieser Presbyopie-Behandlung. Die Monovision-Methode würden 97 Prozent der Patienten weiterempfehlen, obwohl teilweise deutliche Schwierigkeiten beim Autofahren (Binokularsehen) auftreten.

Der Augenoptiker im refraktiv-chirurgischen Umfeld

Gutes Sehen erhält in unserer visuell geprägten Zeit einen zunehmenden Stellenwert. Die Angebotspalette an Korrektionsmöglichkeiten wird vielfältiger und entspricht immer mehr den differenziert werdenden Bedürfnissen der fahlsichtigen Menschen. Andererseits erfordert die Findung der für den individuellen Fall opti-

mal sind Kontaktlinsen tragen. Gründe von der Kontaktlinse weg zu kommen sind oft Unzufriedenheit mit der Kontaktlinsenanpassung (zum Beispiel Falschanpassung), mangelnde Aufklärung der Handhabung, fehlende Presbyopieaufklärung (für die Kollegen, die es immer noch nicht glauben, es gibt Bifokal- und Multifokallinsen!) und allgemeine Komplikationen mit Kontaktlinsen (zum Beispiel Trockenheit). Dieses Kundensegment verliert unsere Branche, weil einige unter uns nicht fachgerecht arbeiten. Gerade in der Diskussion über Sinn und Unsinn beim Direktverkauf von Kontaktlinsen über das Internet stoßen wir hier auf die uns bekannten Problematiken. In meinen Augen stellen auch die Kollegen, welche Kontaktlinsen ohne Anpassung bzw. nur mit Show-Anpassung (Zentralradienmessung muss genügen) über die Ladentheke verkaufen eine große Vertrauensverlustgefahr gegen-



Urs Businger: Nachversorgung durch den Augenoptiker nach refraktiver Chirurgie

über unserer Kundschaft dar. Wir sind der



Zur Kongress-Eröffnung der WVAO war der

Ein Fehlsichtiger, der sich einer Laseroperation unterzieht, ist noch lange nicht für uns verloren. Auch wenn man den Angaben der allgemeinen Presse glaubt, gibt es keinen Grund für eine Nachbetreuung. Doch wie so oft ist die Realität nicht gleich wie der Wunschtraum. **Dipl.-Augenoptiker Urs Businger**, ein über die Schweizer Grenzen hinaus bekannter Referent im optometrischen Bereich, weiß aus eigener Erfahrung, dass viele operierte Personen in den ersten Monaten sehr verunsichert sind und erkundigen sich oft bei ihm über die Gründe der verschiedenen Beobachtungen. In solchen Momenten ist es wichtig, dass wir die verschiedenen Situationen kennen und entsprechend richtig reagieren. Kommt es nach einer Operation zu Komplikationen, wird die Nachversorgung durch den Augenoptiker beziehungsweise Optometristen noch wichtiger. Wir müssen gegenüber dem enttäuschten Operierten Verständnis für seine Situation aufbringen. Bemerkungen wie „Ich habe ihnen immer gesagt, dass refraktive Chirurgie Zeitverschwendung ist“, dürfen nicht fallen. Wir haben die einmalige Möglichkeit, den Kunden durch unsere partnerschaftliche Betreuung für immer an uns zu binden.

Mein Motto nach diesem gelungenen Kongress: Es lebe der partnerschaftliche Sehberater!

werden bei der Herstellung der kundenspezifischen Daten berücksichtigt. Dies stellt an die Optik der neuen individuellen Glasbrillen höhere Anforderungen als

„Wir leben in Mitten einer Revolution!“

Diese Worte Revolution können uns nicht als etwas katastrophisches kommen in der Zeit, die wir gerade erleben. Edgar E. Geffroy unterbreitet jedoch in seinem ein-

gangsreiche Briefen, Ideen und Konzeptionen, welche sich nur auf Produkte konzentrieren, werden uns in Zukunft auch nicht mehr die gewünschten Vorteile bringen. Grund dafür sind unter anderem die Personalisierungs- und standardisierte Qualitätsanforderungen. Personalisierung und Individualität sind auch für kleine Betriebe langfristig gesehen kein Erfolgsfaktor. Die beste Gelegenheit sich zu ändern ergibt sich dann, wenn man die Grundregeln ändert und nicht wie immer bisher lieber sticht, umherlungelt als weiter und das Denken der Konkurrenz überlässt. Wir müssen bedeutend flexibler und wandlungsfähiger werden. Die Herausforderungen der eigenen Strategie darf nicht aus dem Blickfeld der Umsetzung verloren gehen. Die Unternehmensarbeit ist nicht in seiner Firma, sondern an seiner Firma. Wie könnte man unter der Kaufkraftschwäche ausstatten? Unser Nachlass ist es, mit allen Möglichkeiten unseren Kunden zu einem schmerzfreien Leben zu verhelfen und somit seine Lebensqualität zu steigern. Wir sind keine Dienstleister und der Kunde ist kein König. Wir sind die Partner. Wir sind die eigenständige Verantwortung unserer Partner. Wir haben das eine gemeinsame Bestimmung und höchste Bestimmung auf höchstem Niveau.



«Der Unternehmer arbeitet nicht
in seiner Firma, sondern
an seiner Firma.»



1

2

« BEST IN CLASS IN YOUR AREA »

3

4

OPTOMETRISTEN STARK IM TEAM



2

« BEST IN CLASS IN YOUR AREA »

3

4

OPTOMETRISTEN STARK IM TEAM



« BEST IN CLASS IN YOUR AREA »

3

4

OPTOMETRISTEN STARK IM TEAM



« BEST IN CLASS IN YOUR AREA »



4

OPTOMETRISTEN STARK IM TEAM

OPTOMETRIE-PRAXEN

GLARUS
NIEDERURNEN



« BEST IN CLASS IN YOUR AREA »



Bildung = Zukunft

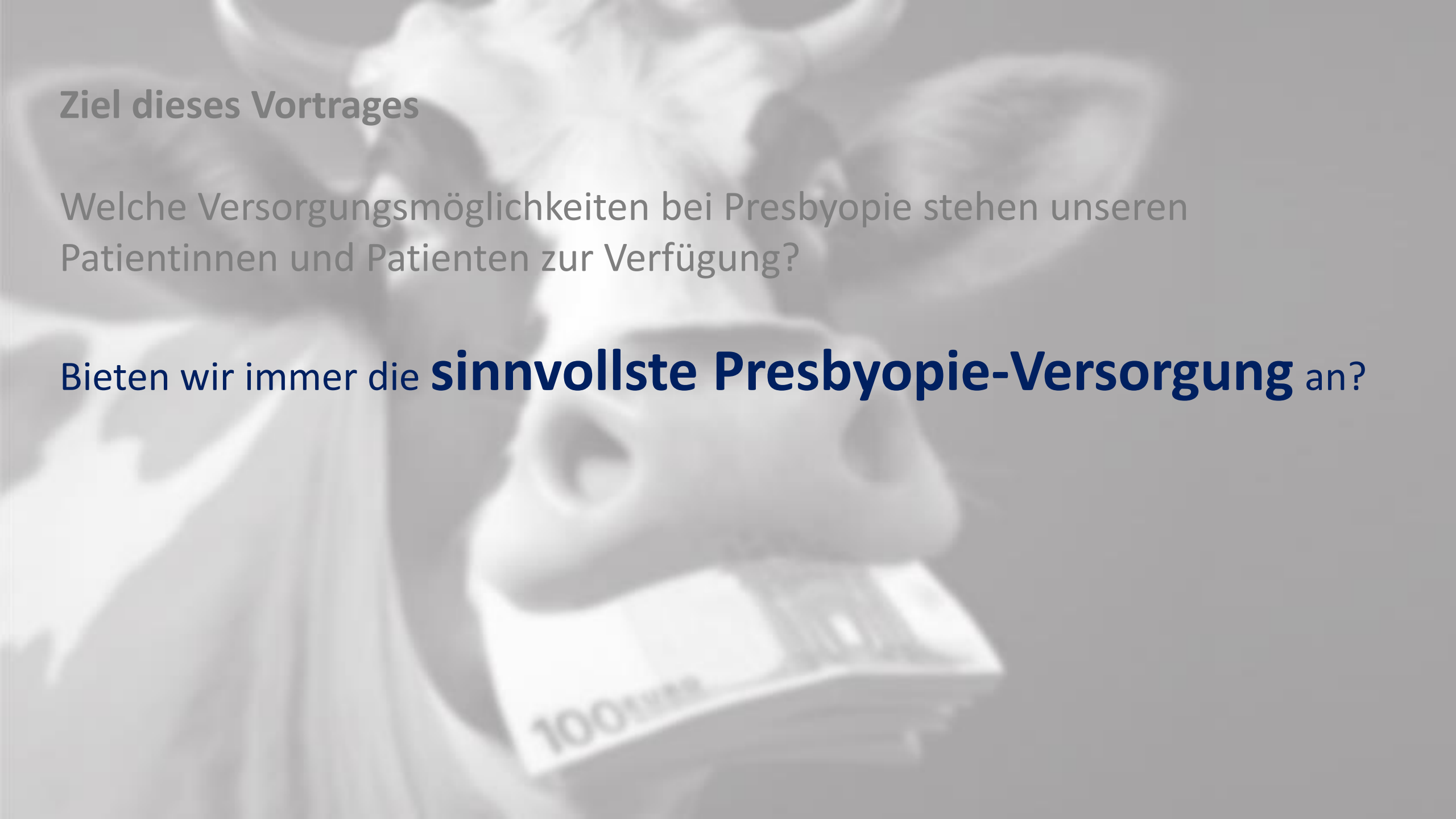
Ziel dieses Vortrages





Ziel dieses Vortrages

Welche **Versorgungsmöglichkeiten** bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?



Ziel dieses Vortrages

Welche Versorgungsmöglichkeiten bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Bieten wir immer die **sinnvollste Presbyopie-Versorgung** an?



Ziel dieses Vortrages

Welche Versorgungsmöglichkeiten bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Bieten wir immer die sinnvollste Presbyopie-Versorgung an?

Ist die sinnvollste Gleitsichtversorgung immer mit der **vollen Addition** ?

Ziel dieses Vortrages

Welche Versorgungsmöglichkeiten bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Bieten wir immer die sinnvollste Presbyopie-Versorgung an?

Ist die sinnvollste Gleitsichtversorgung immer mit der vollen Addition ?

Gibt es **Alternativen** zu **Gleitsicht** bei Brillenversorgungen?

Ziel dieses Vortrages

Welche Versorgungsmöglichkeiten bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Bieten wir immer die sinnvollste Presbyopie-Versorgung an?

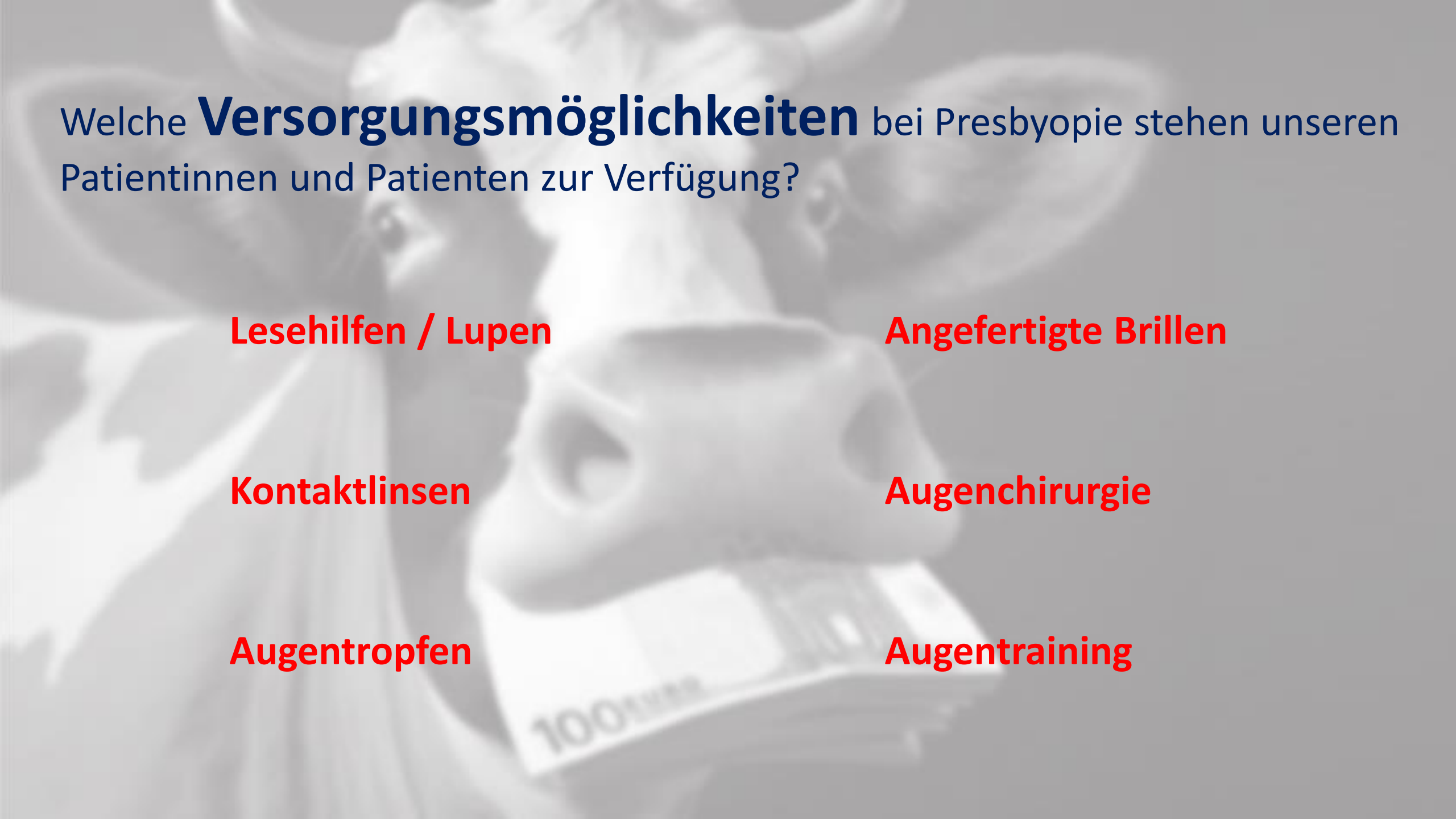
Ist die sinnvollste Gleitsichtversorgung immer mit der vollen Addition ?

Gibt es Alternativen zu Gleitsicht bei Brillenversorgungen?

Wie können optometrische Versorgungen

nach Katarakt Operation aussehen?





Welche **Versorgungsmöglichkeiten** bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Lesehilfen / Lupen

Angefertigte Brillen

Kontaktlinsen

Augenchirurgie

Augentropfen

Augentraining



Welche **Versorgungsmöglichkeiten** bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Lesehilfen / Lupen

Angefertigte Brillen

Kontaktlinsen

Augenchirurgie

Augentropfen

Augentraining

Presbyopie-Augentropfen (Beispiel / Zusammenfassung)

Vuity heißen die Augentropfen, die eine Lesebrille überflüssig machen sollen. Die US-Zulassungsbehörde **FDA** hat das Medikament zur Behandlung von Altersweitsichtigkeit **zugelassen**.



<https://www.vuity.com/>

<https://www.dw.com/de/augentropfen-als-ersatz-f%C3%BCr-die-lesebrille/a-60127684>

<https://www.eyefox.com/news/1212/viele-senioren-haben-den-wunsch-brillenfrei-zu-sein-prof-maya-mueller-ueber-korrekturmöglichkeiten-der-presbyopie.html>

Presbyopie-Augentropfen (Beispiel / Zusammenfassung)

Vuity heißen die Augentropfen, die eine Lesebrille überflüssig machen sollen. Die US-Zulassungsbehörde FDA hat das Medikament zur Behandlung von Altersweitsichtigkeit zugelassen.

Einmal täglich soll je ein Tropfen in jeweils ein Auge geträufelt werden. Die Tropfen wirken innerhalb von 15 Minuten. Der Effekt hält etwa **sechs bis zehn Stunden** an.

Presbyopie-Augentropfen (Beispiel / Zusammenfassung)

Vuity heißen die Augentropfen, die eine Lesebrille überflüssig machen sollen. Die US-Zulassungsbehörde FDA hat das Medikament zur Behandlung von Altersweitsichtigkeit zugelassen.

Einmal täglich soll je ein Tropfen in jeweils ein Auge geträufelt werden. Die Tropfen wirken innerhalb von 15 Minuten. Der Effekt hält etwa sechs bis zehn Stunden an.

Bei dem Präparat handelt es sich um ein **verdünntes Glaukom-Medikament (Pilocarpine)**, das die **Pupille verengt** und so die Nahsicht verbessert.

Presbyopie-Augentropfen (Beispiel / Zusammenfassung)

Vuity heißen die Augentropfen, die eine Lesebrille überflüssig machen sollen. Die US-Zulassungsbehörde FDA hat das Medikament zur Behandlung von Altersweitsichtigkeit zugelassen.

Einmal täglich soll je ein Tropfen in jeweils ein Auge geträufelt werden. Die Tropfen wirken innerhalb von 15 Minuten. Der Effekt hält etwa sechs bis zehn Stunden an.

Bei dem Präparat handelt es sich um ein verdünntes Glaukom-Medikament (Pilocarpine), das die Pupille verengt und so die Nahsicht verbessert.

Als Nebenwirkungen können Kopfschmerzen auftreten, Autofahren im Dunkeln ist untersagt.



Welche **Versorgungsmöglichkeiten** bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Lesehilfen / Lupen

Angefertigte Brillen

Kontaktlinsen

Augenchirurgie

Augentropfen

Augentraining

Multifokale Intraokularlinse (MIOL) bei Katarakt Operation





Seminar Star-OP und dann?



05.06.2024, 9:30-17:30 Uhr



Stuttgart



Dieter Kalder, staatl. gepr. Augenoptiker und –meister, Mörfelden
Kathrin Löber, Augenoptikmeisterin

KONZEPT ZUR PRÄ- UND POSTOPERATIVEN BERATUNG UND VERSORGUNG VON PSEUDOPHAKEN DURCH AUGENOPTIKER/ OPTOMETRISTEN

Die Katarakt OP zählt mittlerweile zu den ältesten und am häufigsten durchgeführte Operation in der Chirurgie. In Deutschland werden ca. 800.000 OP's im Jahr durchgeführt.

Zielgruppe:

Augenoptikermeister/ Optometristen oder Personen mit mind. gleichgestelltem Abschluss

Wissenswertes

4 COE Fortbildungspunkte
Vergabe von COE Fortbildungspunkten gem. Richtlinien:
[Hier mehr erfahren.](#)



Welche **Versorgungsmöglichkeiten** bei Presbyopie stehen unseren Patientinnen und Patienten zur Verfügung?

Lesehilfen / Lupen

Angefertigte Brillen

Kontaktlinsen

Augenchirurgie

Augentropfen

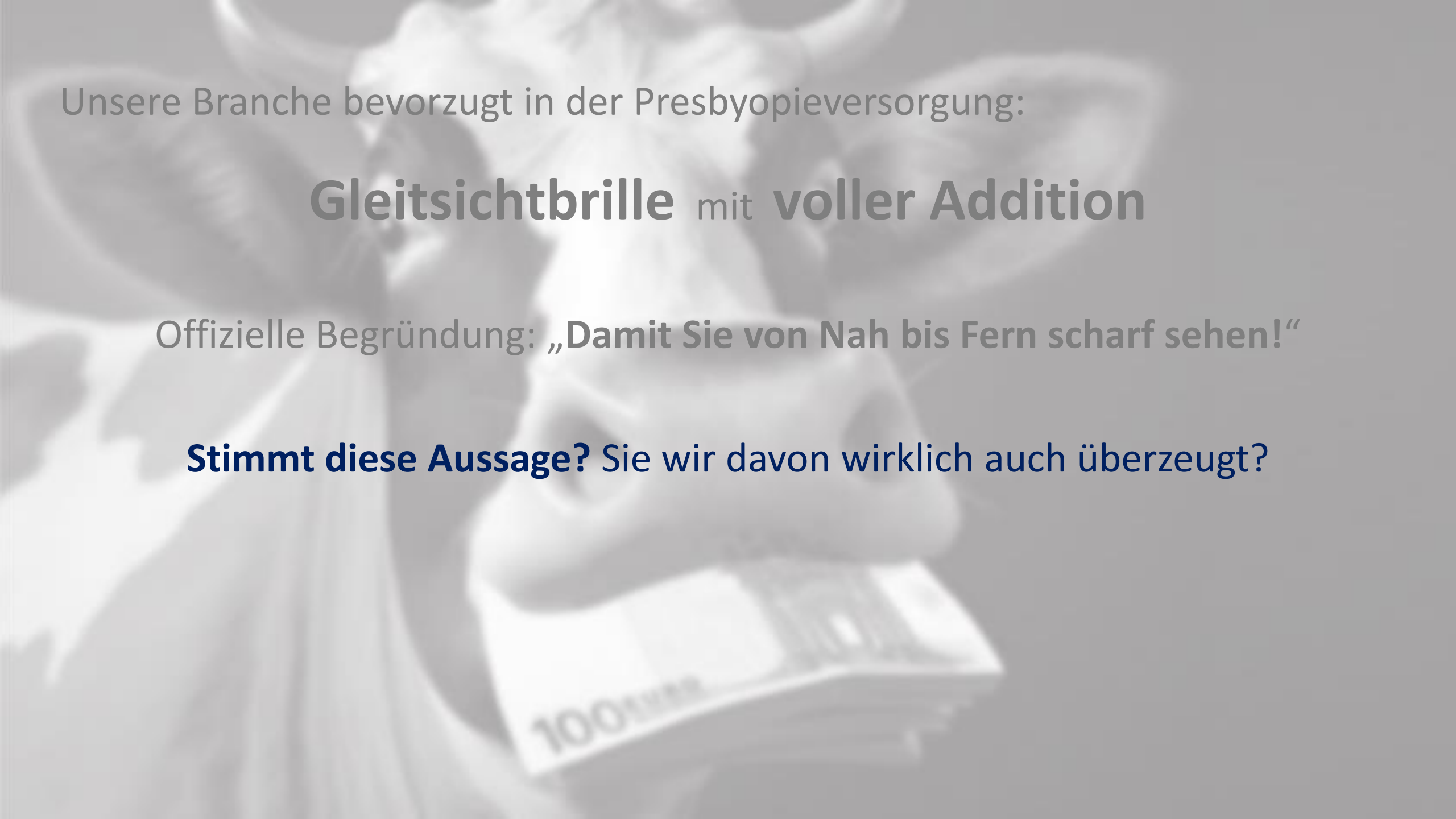
Augentraining



Unsere Branche bevorzugt in der Presbyopieversorgung:

Gleitsichtbrille mit **voller Addition**

Offizielle Begründung: „**Damit Sie von Nah bis Fern scharf sehen!**“



Unsere Branche bevorzugt in der Presbyopieversorgung:

Gleitsichtbrille mit **voller Addition**

Offizielle Begründung: „**Damit Sie von Nah bis Fern scharf sehen!**“

Stimmt diese Aussage? Sie wir davon wirklich auch überzeugt?

Unsere Branche bevorzugt in der Presbyopieversorgung:

Gleitsichtbrille mit **voller Addition**

Offizielle Begründung: „Damit Sie von Nah bis Fern scharf sehen!“

Stimmt diese Aussage? Sie wir davon wirklich auch überzeugt?

Oder verkaufen wir gerne Gleitsichtbrillen,
weil diese **sehr lukrativ** für uns sind?



Willkommen in der
Augenoptik & Optometrie?

Willkommen in der **WURSTEREI ZUR STARKEN ADDITION**

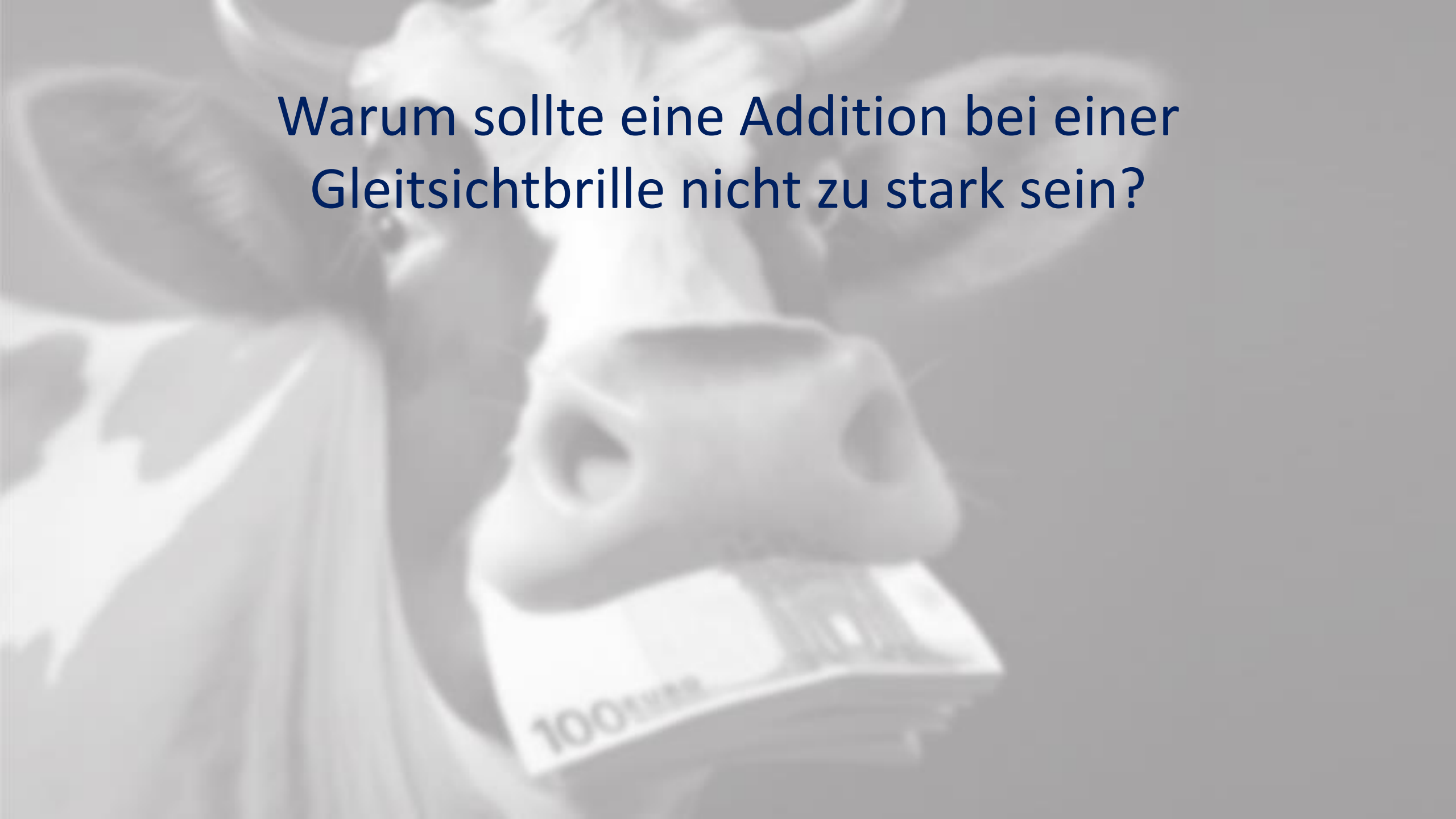








Warum sollte eine Addition bei einer
Gleitsichtbrille nicht zu stark sein?



Warum sollte eine Addition bei einer Gleitsichtbrille nicht zu stark sein?



Add +0,75D

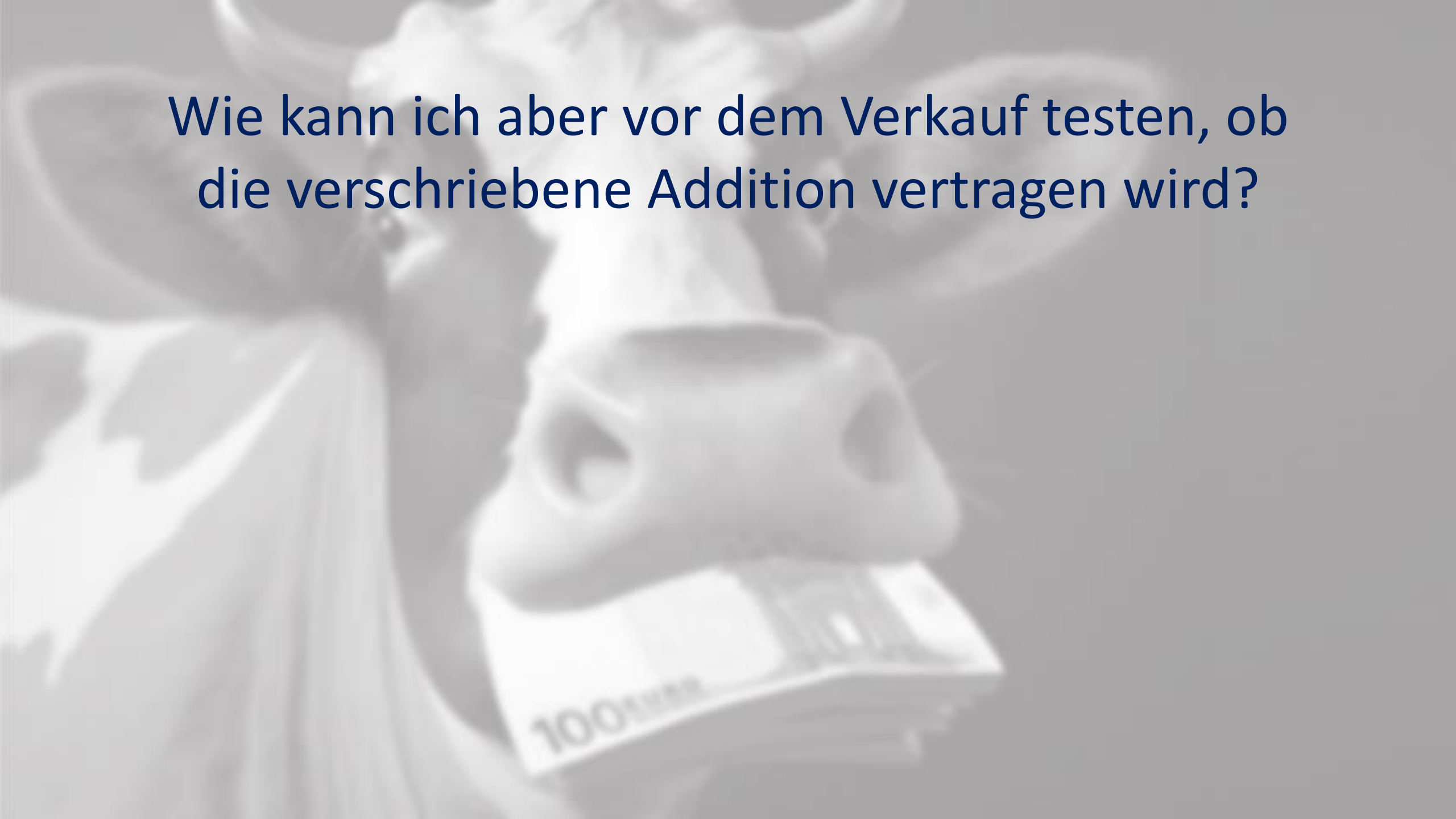


Add +1,50D



Add +2,25D

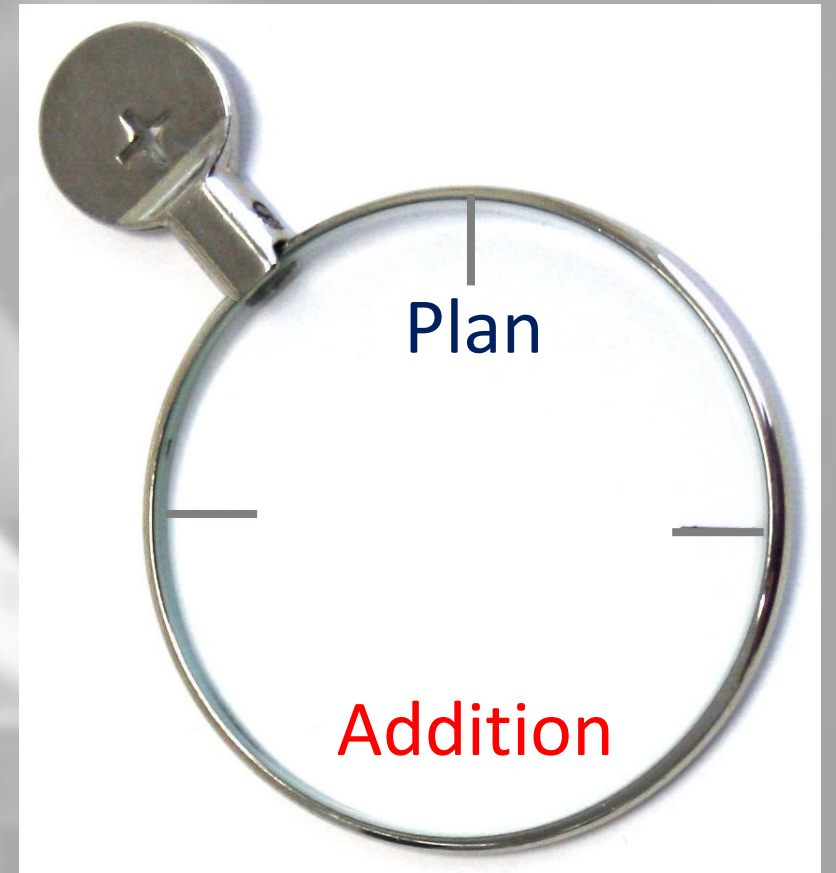
Wie kann ich aber vor dem Verkauf testen, ob
die verschriebene Addition vertragen wird?

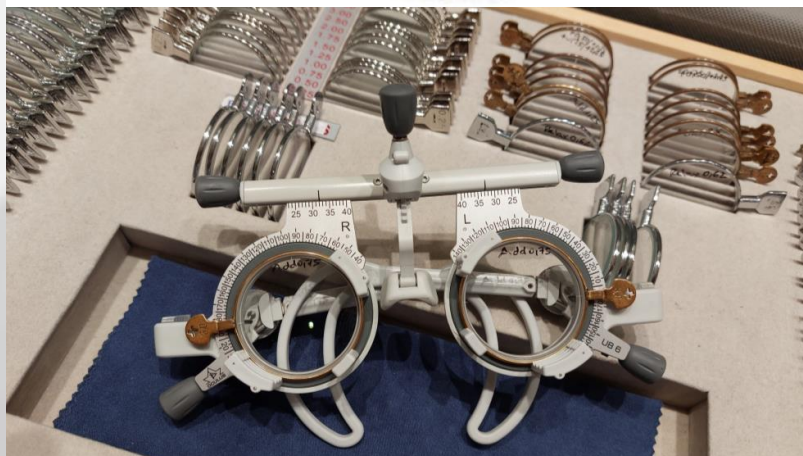
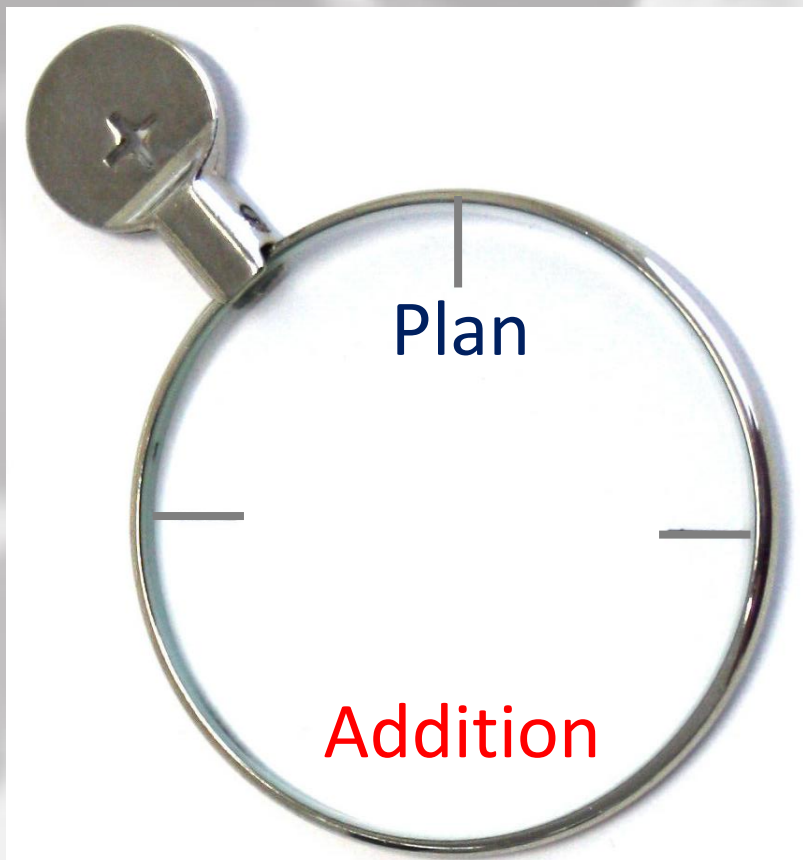


Wie kann ich aber vor dem Verkauf testen, ob die verschriebene Addition vertragen wird?



Wie kann ich aber vor dem Verkauf testen, ob die verschriebene Addition vertragen wird?





PLAN Gleitsicht:

Add 0.75	Add 1.00
Add 1.25	Add 1.50
Add 1.75	Add 2.00
Add 2.25	Add 2.50

PLAN Relax:

Add 0.40	Add 0.60
----------	----------

PLAN FreeForm Bifokal:

Add 1.00	Add 1.50
Add 2.25	

Nahkomfort / PC / Raum:

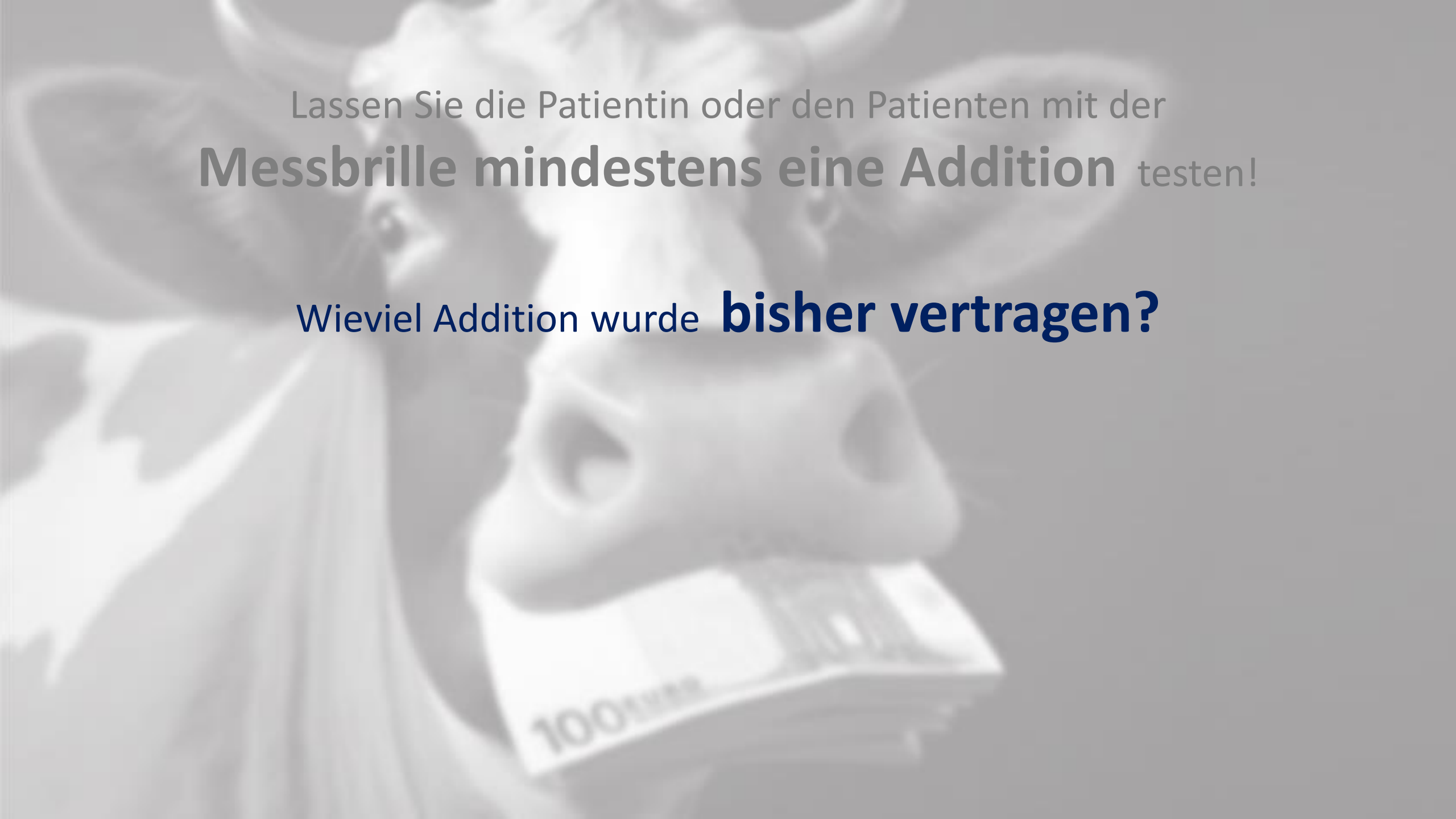
Add 1.00	mit	Degr.	0.75
Add 1.50	mit	Degr.	1.25
Add 2.00	mit	Degr.	1.50
Add 2.25	mit	Degr.	1.50

Empfehlung zur Zentrierung:

PD: mittig	Höhe: 20mm
------------	------------

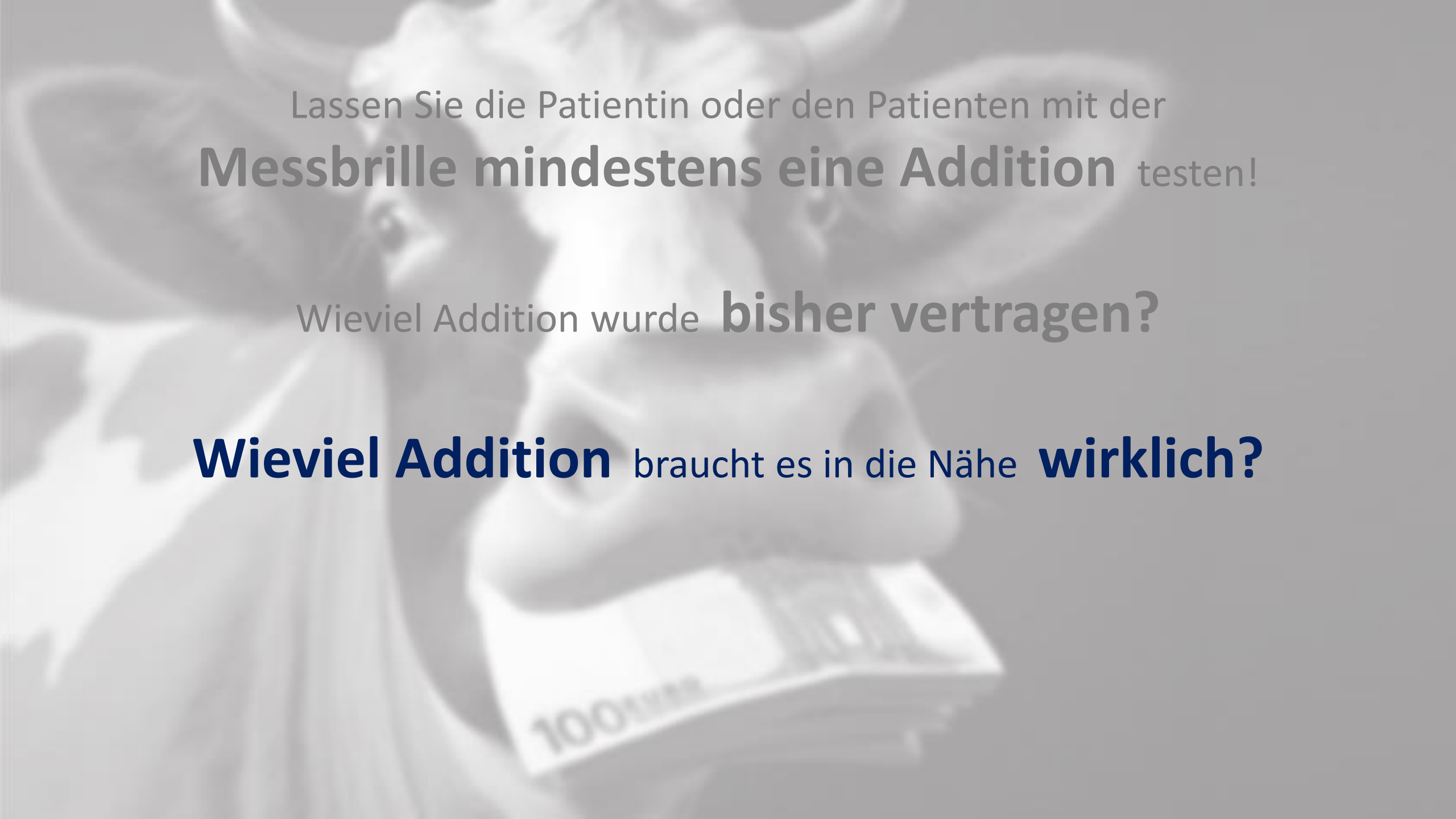


Lassen Sie die Patientin oder den Patienten mit der
Messbrille mindestens eine Addition testen!



Lassen Sie die Patientin oder den Patienten mit der
Messbrille mindestens eine Addition testen!

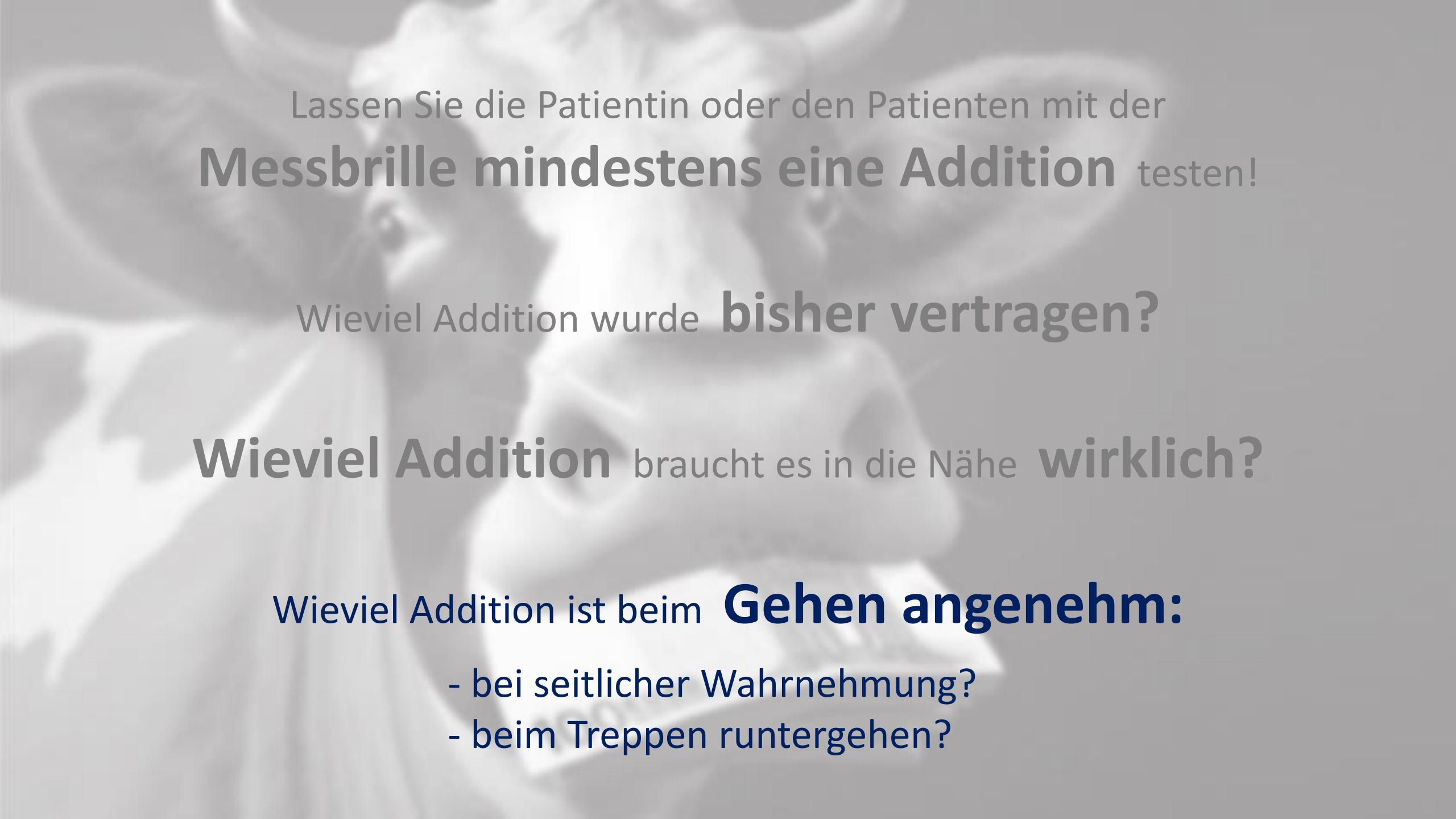
Wieviel Addition wurde **bisher vertragen?**



Lassen Sie die Patientin oder den Patienten mit der
Messbrille mindestens eine Addition testen!

Wieviel Addition wurde **bisher vertragen?**

Wieviel Addition braucht es in die Nähe **wirklich?**



Lassen Sie die Patientin oder den Patienten mit der
Messbrille mindestens eine Addition testen!

Wieviel Addition wurde **bisher vertragen?**

Wieviel Addition braucht es in die Nähe **wirklich?**

Wieviel Addition ist beim **Gehen angenehm:**

- bei seitlicher Wahrnehmung?
- beim Treppen runtergehen?

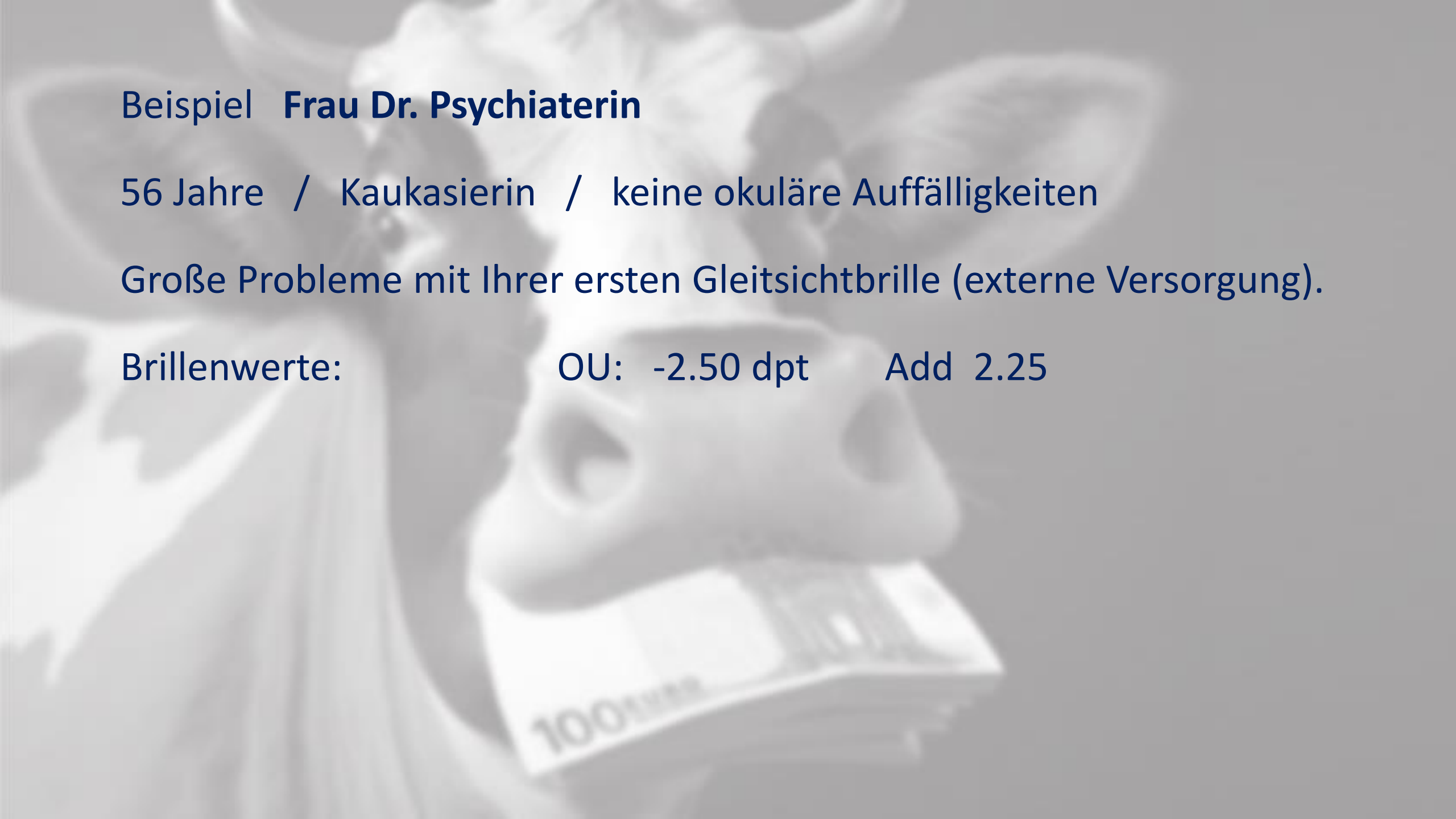


Beispiele aus der **täglichen** (Optometrie) **Praxis**



Beispiele aus der täglichen (Optometrie) Praxis

- **Probleme** mit **Gleitsichtbrille** wegen seitlichen Verzerrungen
- **Sehprobleme** Post Katarakt mit **EDOF-IOL**
- **Ersatzbrille** bei hauptsächlichem **Kontaktlinsen** tragen
- **80 Jahre** - 1. Brille - **Ist Gleitsicht nötig?**



Beispiel **Frau Dr. Psychiaterin**

56 Jahre / Kaukasierin / keine okuläre Auffälligkeiten

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Brillenwerte: OU: -2.50 dpt Add 2.25

Beispiel **Frau Dr. Psychiaterin**

56 Jahre / Kaukasierin / keine okuläre Auffälligkeiten

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Brillenwerte: OU: -2.50 dpt Add 2.25

Unsere Messung: OU: -2.50 dpt Add 1.75 Vcc 1.2p
Führungsaug (Ferne): Rechts

Beispiel **Frau Dr. Psychiaterin**

56 Jahre / Kaukasierin / keine okuläre Auffälligkeiten

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Brillenwerte: OU: -2.50 dpt Add 2.25

Unsere Messung: OU: -2.50 dpt Add 1.75 Vcc 1.2p
Führungsaue (Ferne): Rechts

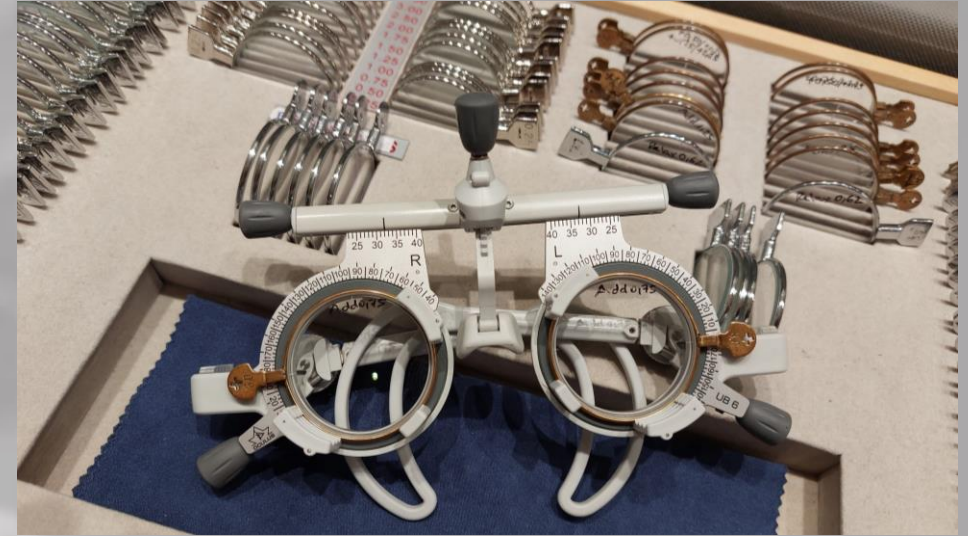
Gleitsichtbrille?

Relaxbrille?

Fernbrille?

...oder gibt es eine (noch) bessere Versorgung?

Beispiel Frau Dr. Psychiaterin

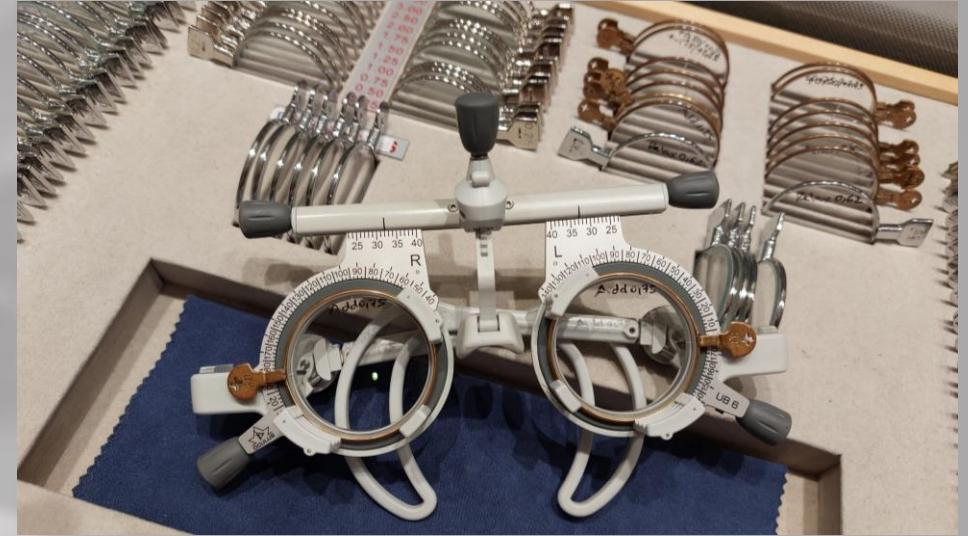


Brillenversorgung:

OD: -2.50 dpt

Führungsauge Ferne

Beispiel Frau Dr. Psychiaterin

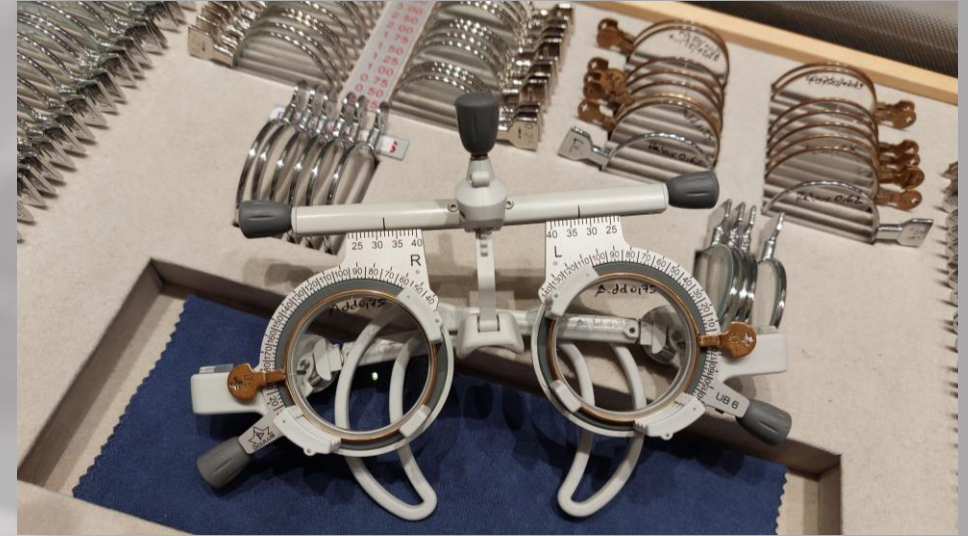


Brillenversorgung:

OD: -2.50 dpt
OS: -1.50 dpt

Führungsauge Ferne
Zwischendistanz

Beispiel Frau Dr. Psychiaterin



Brillenversorgung:

MonoRelax - Brille

OD: -2.50 dpt

Add 0.75

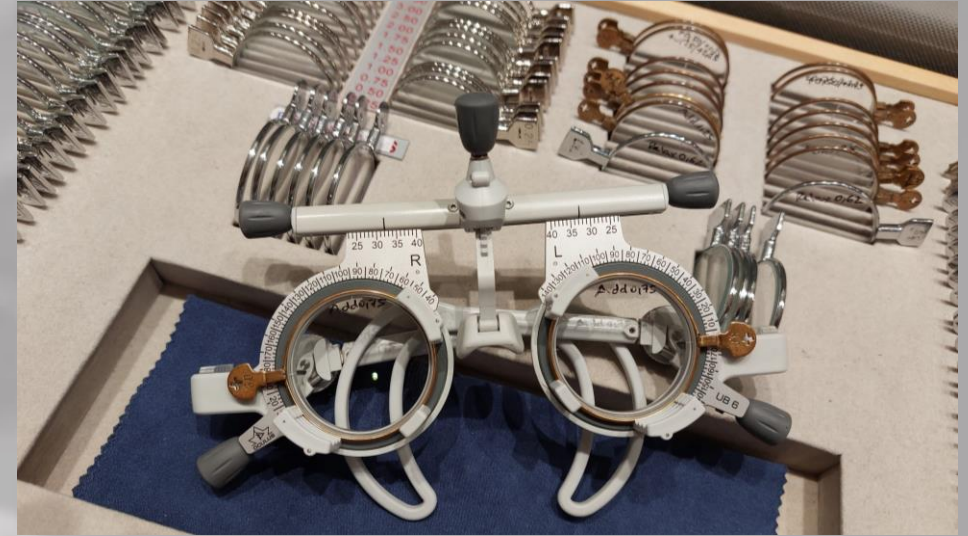
Führungsauge Ferne

OS: -1.50 dpt

Add 0.75

Zwischendistanz + Nähe

Beispiel Frau Dr. Psychiaterin



Brillenversorgung:

MonoRelax - Brille

OD: -2.50 dpt

Add 0.75

Führungsauge Ferne

OS: -1.50 dpt

Add 0.75

Zwischendistanz + Nähe

Patientin stellt **KEINE seitliche Verzerrungen** mehr fest!





Beispiel **Frau „EDOF Post Katarakt“**

80 Jahre / Kaukasierin / vor zwei Monaten beidseitig Katarakt operiert

Probleme beim Autofahren mit „EDOF IOL Versorgung“

Beispiel Frau „EDOF Post Katarakt“

80 Jahre / Kaukasierin / vor zwei Monaten beidseitig Katarakt operiert

Probleme beim Autofahren mit „EDOF IOL Versorgung“

Unsere Messung:

OD: -2.00 dpt	Add 1.75	Vcc 0.80
OS: +1.00 dpt	Add 1.75	Vcc 0.80

Führungsauge (Ferne): Links

Beispiel Frau „EDOF Post Katarakt“

80 Jahre / Kaukasierin / vor zwei Monaten beidseitig Katarakt operiert

Probleme beim Autofahren mit „EDOF IOL Versorgung“

Unsere Messung:

OD: -2.00 dpt	Add 1.75	Vcc 0.80
OS: +1.00 dpt	Add 1.75	Vcc 0.80
Führungsaugen (Ferne): Links		

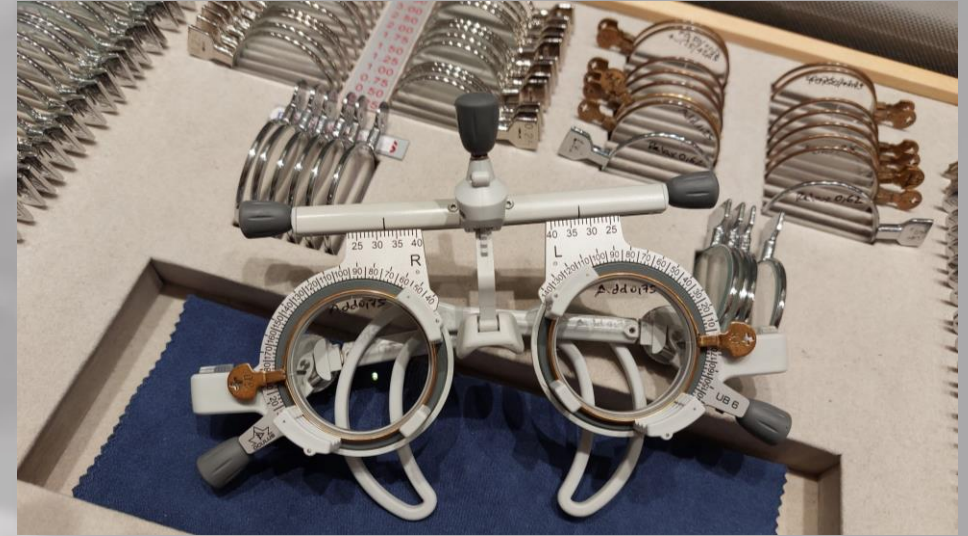
Gleitsichtbrille?

Relaxbrille?

Fernbrille?

...oder gibt es eine (noch) bessere Versorgung?

Beispiel Frau „EDOF Post Katarakt“

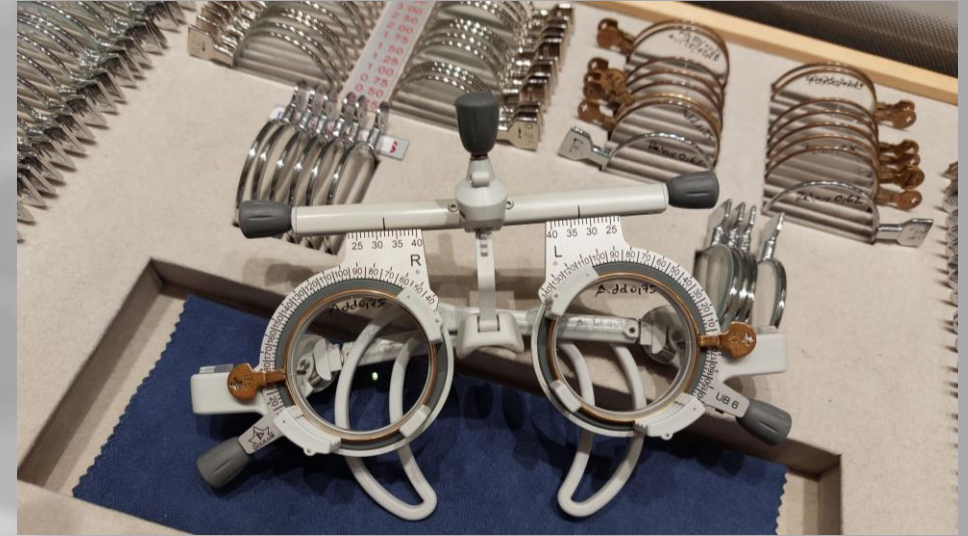


Brillenversorgung:

OS: +1.00 dpt

Optimale Ferne

Beispiel Frau „EDOF Post Katarakt“



Brillenversorgung:

Single Vision - Brille

OD: -0.75 dpt

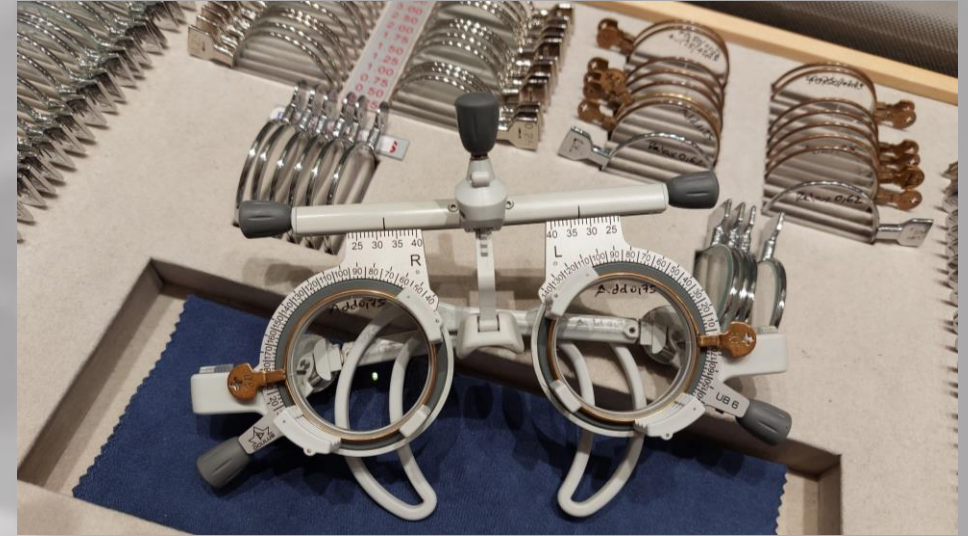
Bessere Zwischendistanz

Besseres Binokularsehen

OS: +1.00 dpt

Optimale Ferne

Beispiel Frau „EDOF Post Katarakt“



Brillenversorgung:

Single Vision - Brille

OD: -0.75 dpt

Bessere Zwischendistanz

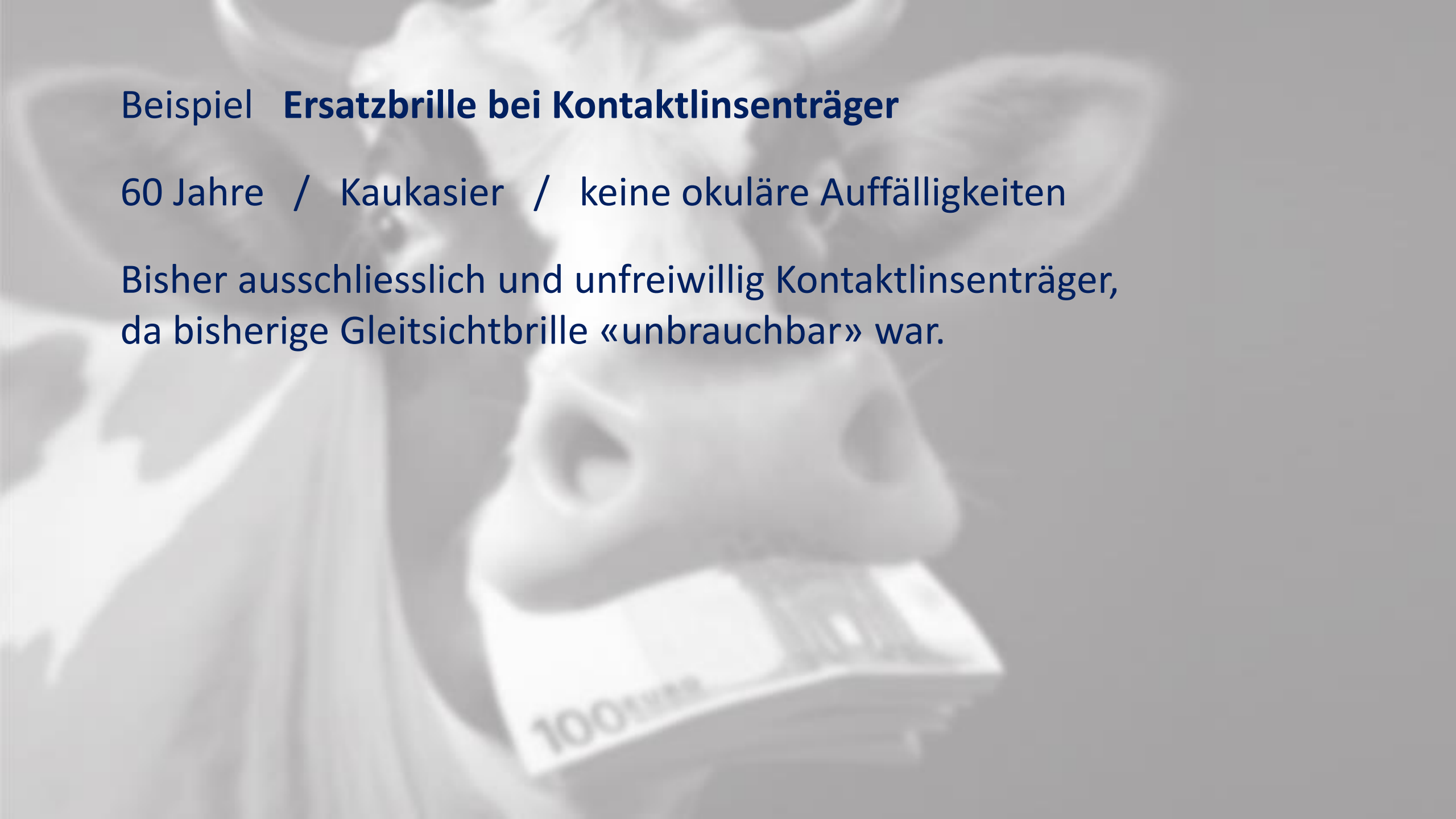
Besseres Binokularsehen

OS: +1.00 dpt

Optimale Ferne

Patientin kann wieder **sicher Auto fahren.**





Beispiel **Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger**

60 Jahre / Kaukasier / keine okuläre Auffälligkeiten

Bisher ausschliesslich und unfreiwillig Kontaktlinsenträger,
da bisherige Gleitsichtbrille «unbrauchbar» war.

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

60 Jahre / Kaukasier / keine okuläre Auffälligkeiten

Bisher ausschliesslich und unfreiwillig Kontaktlinsenträger,
da bisherige Gleitsichtbrille «unbrauchbar» war.

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Gleitsichtbrille?

Relaxbrille?

Fernbrille?

...oder gibt es eine (noch) bessere Versorgung?

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Brillenversorgung:

OS: +3.00 dpt

Ferne

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Brillenversorgung:

OD: +4.25 dpt
OS: +3.00 dpt

Zwischendistanz
Ferne

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Brillenversorgung:

MonoGleitsicht - Brille

OD: +4.25 dpt	Add 1.25	Zwischendistanz + Nähe
OS: +3.00 dpt	Add 1.25	Ferne

Beispiel Ersatzbrille bei Kontaktlinsenträger

Gleitsichtbrille: OU: +3.00 dpt Add 2.50 Vcc 0.80

Weiche Kontaktlinsen: OD: +5.00 dpt (für Nähe)
OS: +3.00 dpt (für Ferne)

Brillenversorgung: ***MonoGleitsicht - Brille***

OD: +4.25 dpt Add 1.25 Zwischendistanz
OS: +3.00 dpt Add 1.25 Ferne

Wechseln von **Kontaktlinsen** auf **Brille** jetzt möglich.

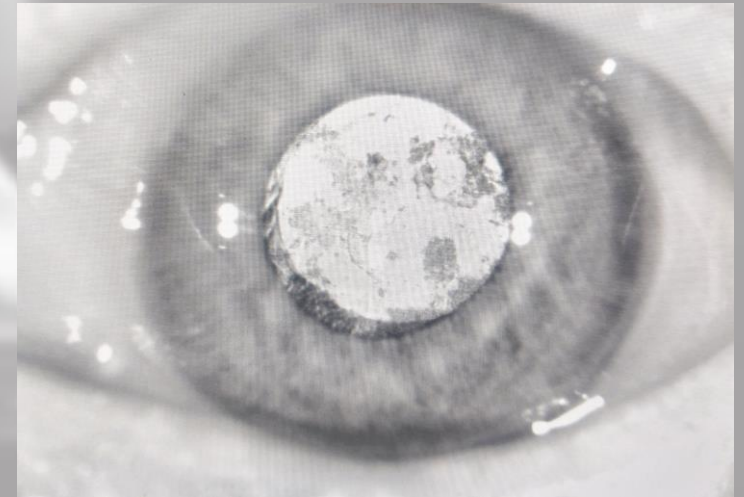
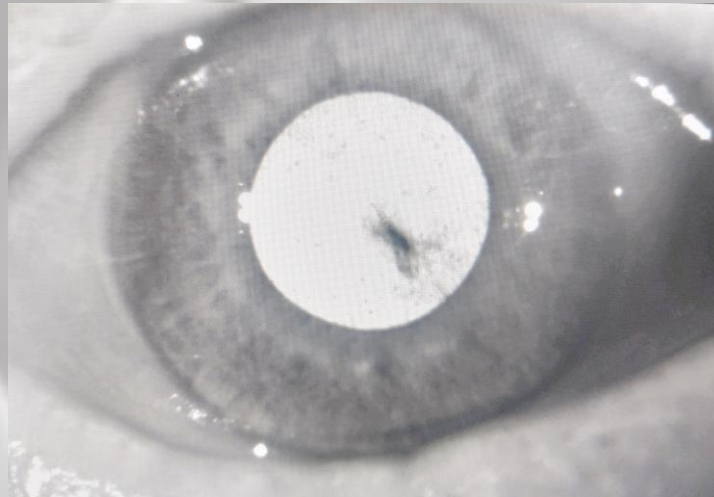


Beispiel **Katarakt & Post Katarakt**

80 Jahre / Kaukasierin / OD: Katarakt / OS: Katarakt operiert

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Verordnung:	OD: -1.50 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50
(Augenarzt)	OS: -4.00 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50

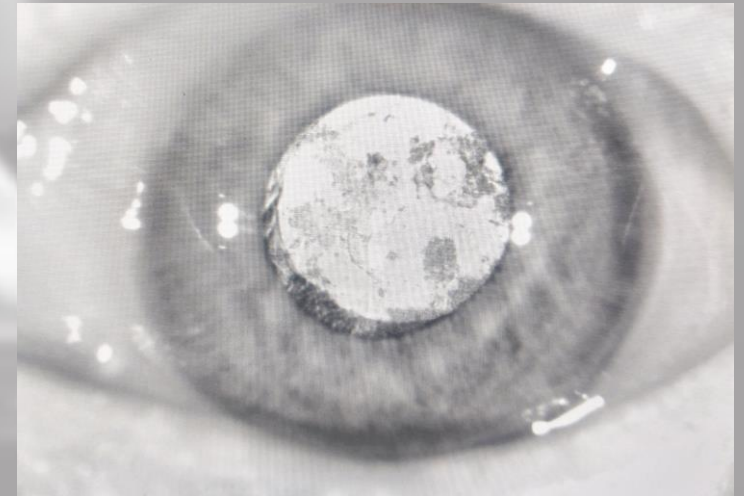
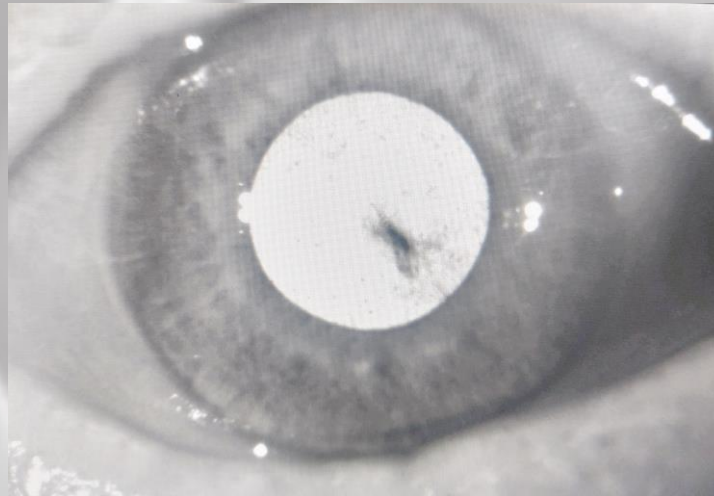


Beispiel Katarakt & Post Katarakt

80 Jahre / Kaukasierin / OD: Katarakt / OS: Katarakt operiert

Große Probleme mit Ihrer **ersten Gleitsichtbrille** (externe Versorgung).

Verordnung:	OD: -1.50 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50
(Augenarzt)	OS: -4.00 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50



Beispiel Katarakt & Post Katarakt

80 Jahre / Kaukasierin / OD: Katarakt / OS: Katarakt operiert

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Führungsauge Ferne: Rechts

Patientin möchte KEINE Operationen/Behandlungen.

Patientin fährt KEIN Auto.

Patientin möchte Fernsehen und Einkaufen mit Brille.

Beispiel Katarakt & Post Katarakt

80 Jahre / Kaukasierin / OD: Katarakt / OS: Katarakt operiert

Große Probleme mit Ihrer ersten Gleitsichtbrille (externe Versorgung).

Verordnung:	OD: -1.50 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50
(Augenarzt)	OS: -4.00 dpt	Add 2.50	Vcc 0.50

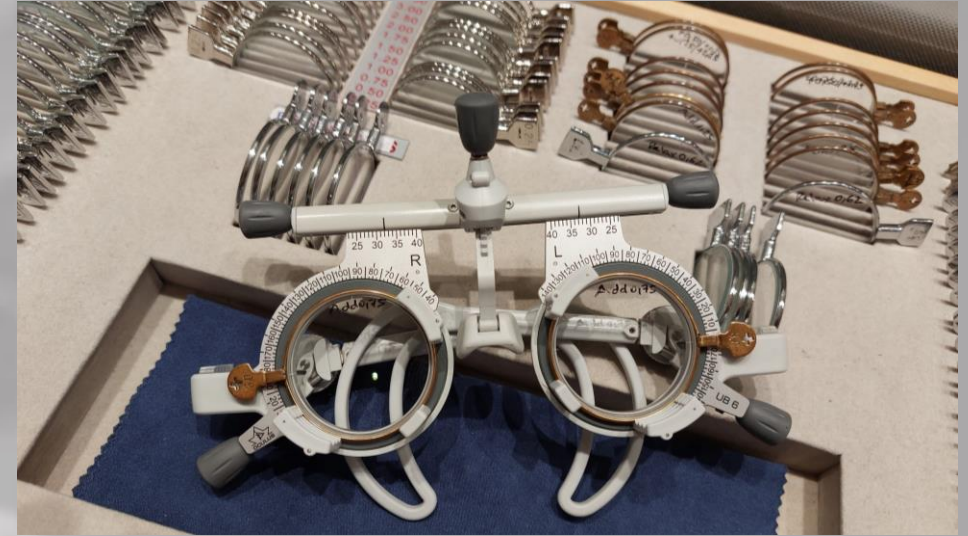
Gleitsichtbrille?

Relaxbrille?

Fernbrille?

...oder gibt es eine (noch) bessere Versorgung?

Beispiel Katarakt & Post Katarakt

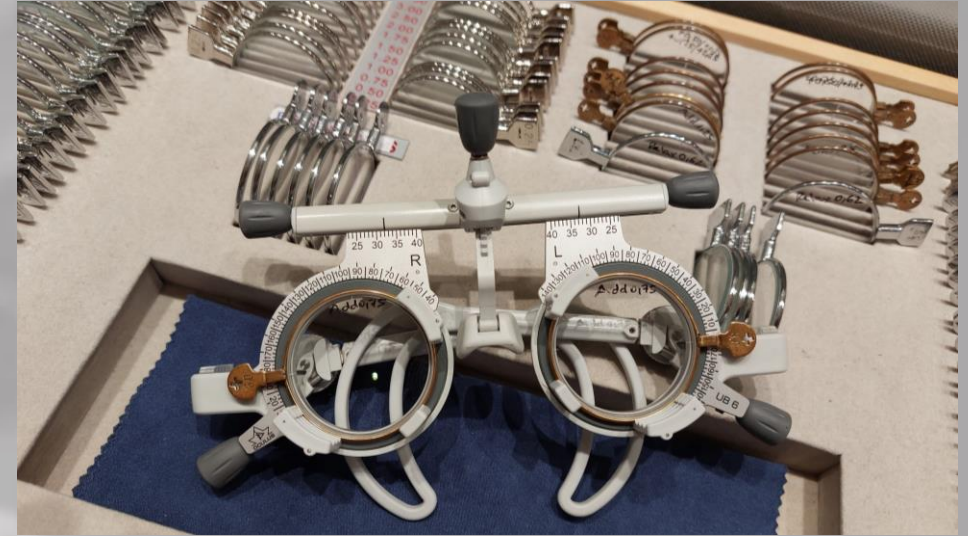


Brillenversorgung:

OD: -1.50 dpt

Optimale Ferne

Beispiel Katarakt & Post Katarakt



Brillenversorgung:

Kompromiss - Single Vision - Brille

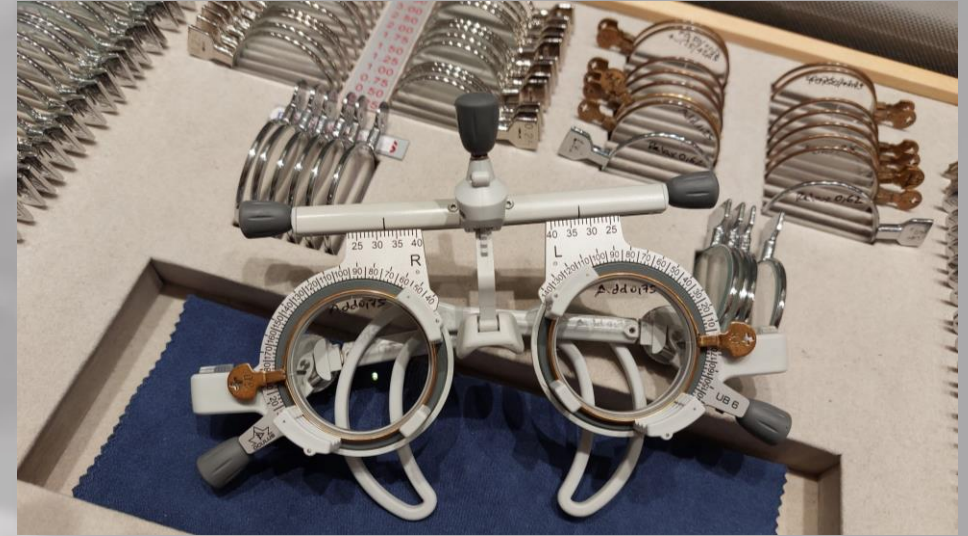
OD: -1.50 dpt

Optimale Ferne

OS: -3.00 dpt

Zwischendistanz

Beispiel Katarakt & Post Katarakt



Brillenversorgung:

Kompromiss - Single Vision - Brille

OD: -1.50 dpt

Optimale Ferne

OS: -3.00 dpt

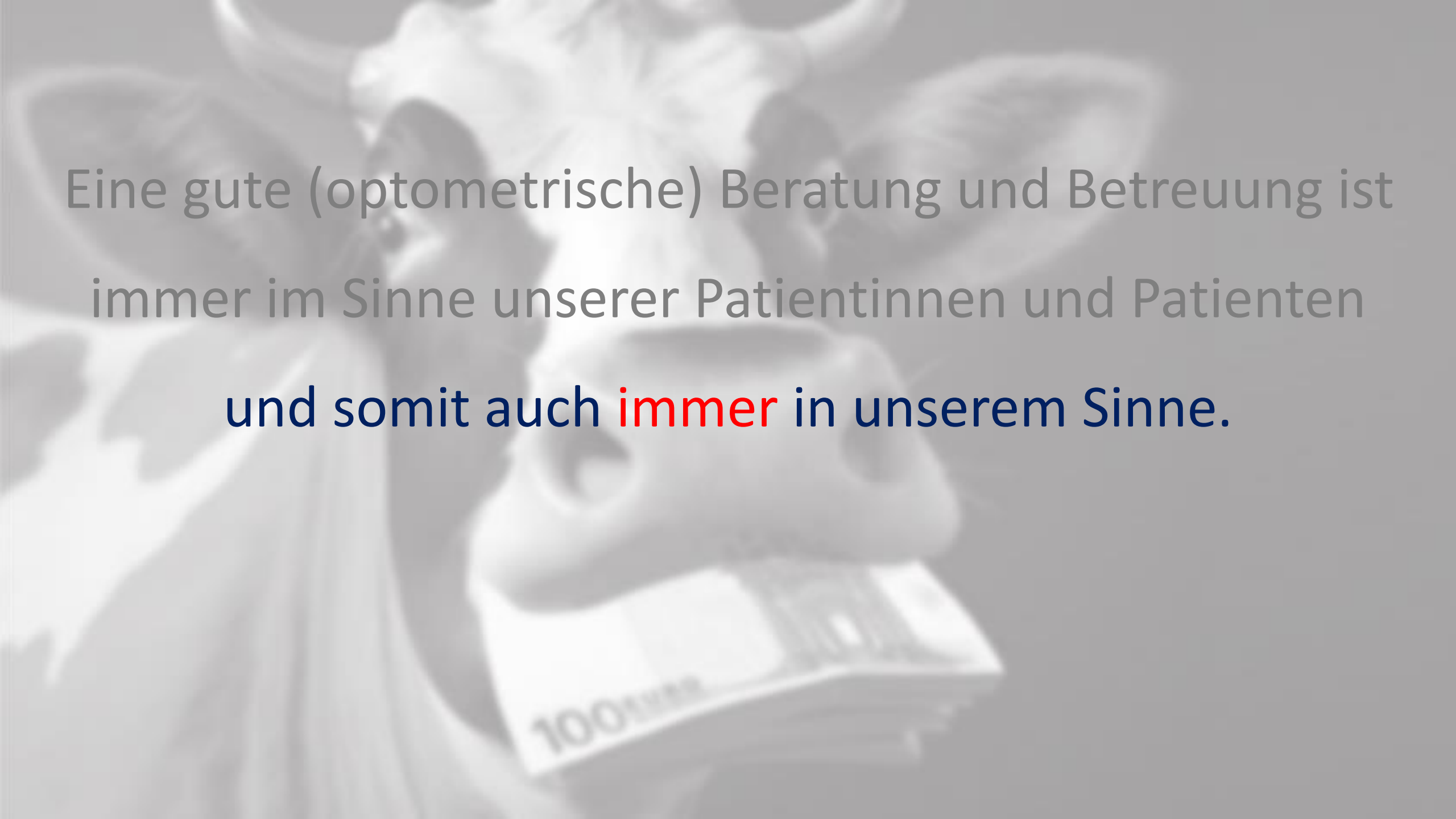
Zwischendistanz

Zuhause und **zum Lesen** zieht die Patientin die **Brille ab**.





Eine gute (optometrische) Beratung und Betreuung ist
immer im Sinne unserer Patientinnen und Patienten



Eine gute (optometrische) Beratung und Betreuung ist
immer im Sinne unserer Patientinnen und Patienten
und somit auch **immer** in unserem Sinne.



Eine gute (optometrische) Beratung und Betreuung ist
immer im Sinne unserer Patientinnen und Patienten
und somit auch immer in unserem Sinne.

ERFOLGREICH DURCH QUALITÄT

A grayscale image of a cow's head in profile, facing right. The cow has its mouth open, and a thick stack of 100 Euro banknotes is visible inside. The top of the stack shows the number '100' and the word 'EURO'. The background is a soft, out-of-focus gray.

«Können wir mehr als die Cash Cow melken?»

«Können wir mehr als die Cash Cow melken?»

**Aber klar - Wir sind
bei der WVAO !**

DANKE

